

Vol. 8 No. 1 April 2015

PSIBERNETIKA

HUBUNGAN ANTARA SIKAP TERHADAP KEBIASAAN SARAPAN PAGI DENGAN TINGKAT BERAT BADAN PADA SISWA SD “X”

Tiara Fitri Ramadhani
Endang Fourianalistyawati

ABSTRACT

Excess or lack of weight has a negative risk in children. Cross-sectional study in 3227 parents who have 5-6 years old children showed that children who have excess or lack of weight can have quality of life disorders related to physical health problems. The results of research conducted by Tapper also found that attitudes towards breakfast habits become behavioral predictions breakfast. But it turns out in fact that it is not always proven. Therefore, researchers wanted to see whether attitudes towards breakfast habits have a correlation with the level of a person's weight or not. This research used a correlation type. Participants in this study were 127 students of SD "X" in East Jakarta. Sample selection techniques used in this study was judgmental sampling. Its measurement using a scale of attitudes towards breakfast habits, adaptation of the questionnaire from Tapper, consisting of 13 items. The results of the present study was, calculate the value of r acquired (0.082), then it can be concluded that there was no correlation between attitudes towards breakfast habits with body weight levels in elementary school children.

Keywords: Attitude, Breakfast, Body Weight

A. LATAR BELAKANG

Berat badan merupakan salah satu parameter pertumbuhan seorang anak, di samping faktor tinggi badan. Menurut Guthrie (1995) kekurangan berat badan (*underweight*) terjadi apabila asupan lebih sedikit dari kebutuhan sehingga menyebabkan gizi kurang yang berdampak pada indeks prestasi yang rendah, penurunan IQ, menurunnya produktivitas sebagai akibat gangguan pertumbuhan fisik dan kognitif, gagal tumbuh, serta menurunnya daya tahan tubuh yang meningkatkan kesakitan dan kematian, sedangkan kelebihan berat badan (*overweight*) terjadi apabila asupan lebih banyak dari kebutuhan sehingga mengakibatkan gizi lebih yang berdampak pada gangguan pernafasan, mengalami kesulitan bergerak, obesitas, penyakit jantung dan kematian.

Penelitian *cross sectional* pada 3.227 orang tua yang mempunyai anak usia 5-6 tahun menunjukkan bahwa anak-anak yang mempunyai kelebihan maupun kekurangan berat badan dapat mengalami gangguan kualitas hidup terkait masalah kesehatan fisik (Grieken et al., 2013). Dalam sebuah penelitian longitudinal terhadap

1.456 murid SD di Victoria, Australia, dinyatakan bahwa anak-anak yang digolongkan kelebihan berat badan dan obesitas tertinggal dari teman-teman sekelasnya dalam hal fungsi sosial dan fisik pada usia 10 tahun (Williams, Wake, Maher, & Waters, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Gamble, Waddell, Allison, Bentley, Woodyard, & Hallam (2012) di Mississippi mengenai obesitas dan resiko kesehatan pada anak menghasilkan prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas sebesar 47,1 %. Hal tersebut berdampak pada penyakit kronis. Orang dengan riwayat keluarga menderita obesitas, berkemungkinan besar untuk menderita obesitas juga. Sekitar 16% anak berusia 6-11 tahun mengalami kelebihan berat badan dan 15% mendekati kelebihan berat badan (Hedley, Ogden, Johnson, Carroll, Curtin, dan Flegal, 2004).

Berdasarkan data Riskesdas (2010) menunjukkan bahwa anak usia sekolah dasar mempunyai prevalensi kekurangan berat badan di atas prevalensi nasional (7,6%) yaitu sekitar 9,5% berada di provinsi Banten. Berdasarkan data Riskesdas (2013) secara nasional prevalensi kekurangan berat badan pada anak umur 5-12 tahun adalah 11,2 %, dan prevalensi kelebihan berat badan 18,8%. Menurut BMC *Public Health* (2006), pola makan terutama sarapan sangat berpengaruh terhadap tingkat berat badan. Sarapan yang teratur merupakan salah satu faktor yang penting dalam nutrisi, terutama di masa pertumbuhan. Penelitian dari BMC *Public Health* (2006) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tidak sarapan pada anak terhadap gejala-gejala depresif, mudah terserang penyakit seperti demam, penyakit kronik dan nilai BMI (Body Mass Index) yang tinggi.

Cheng (2008) menyatakan bahwa kebiasaan sarapan dapat dibangun dari sikap anak, sehingga dibutuhkan kerjasama antara anak, orang tua dan guru untuk membangun pengetahuan dan sikap yang positif tentang konsumsi sarapan.

Menurut penelitian, anak yang biasa sarapan akan mendapat prestasi lebih bagus dibandingkan anak yang tidak pernah sarapan. Selain itu, mereka lebih aktif daripada anak yang tidak sarapan, karena asupan gizi mereka terpenuhi di pagi hari untuk memulai aktifitas mereka. Sarapan juga membantu sistem metabolisme bekerja secara stabil, sehingga pembakaran lemak akan berjalan dengan maksimal, berat

badan pun akan ideal (Solihin, 1993).

Menurut Unsan et al. (2006) sikap positif terhadap manfaat sarapan berhubungan positif dengan konsumsi sarapan pada anak usia 9-10 tahun di Turki dan Jerman. Dalam sampel di Belanda usia 12-14 tahun, Martens et al. (2005) menemukan bahwa sikap yang lebih positif terhadap sarapan dikaitkan dengan lebih sering mengonsumsi sarapan.

Sebagaimana diketahui, berbagai teori sikap menyatakan bahwa sikap merupakan kecenderungan untuk berperilaku. Hal itu didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Tapper (2007) yang menemukan bahwa sikap terhadap kebiasaan sarapan menjadi prediksi perilaku sarapan. Namun ternyata pada kenyataannya hal itu tidak selalu terbukti. Penelitian lain mengungkapkan bahwa sikap belum tentu terwujud dalam perilaku, sebab terwujudnya perilaku perlu faktor lain seperti fasilitas atau sarana dan prasarana (Notoatmodjo, 2005). Akibatnya terdapat kemungkinan bahwa seseorang yang memiliki sikap positif terhadap sarapan belum tentu melakukan sarapan yang berujung pada kemungkinan munculnya dampak negatif terhadap berat badan. Hal yang sama juga berlaku pada individu yang memiliki sikap yang negatif terhadap kebiasaan sarapan. Oleh karena itu peneliti ingin melihat apakah sikap terhadap kebiasaan sarapan berhubungan dengan tingkat berat badan seseorang atau tidak.

Peneliti bermaksud meneliti pada anak SD usia 9-11 tahun, karena pada usia tersebut anak masih dalam pengawasan orang tua, sedikit banyak mendapat pengaruh dari keluarga dan lingkungannya, pada usia tersebut juga merupakan masa pertumbuhan paling pesat kedua setelah masa balita dan harus mendapatkan gizi dan nutrisi yang seimbang. Penelitian ini mengambil tempat di Sekolah Dasar "X", Jakarta Timur dengan asumsi peneliti melihat bahwa sekolah ini adalah sekolah swasta yang murid-muridnya berekonomi menengah ke atas, sehingga secara ekonomi memungkinkan anak untuk mendapatkan sarapan di rumah atau membawanya ke sekolah.

B. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini dibuat untuk mengetahui hubungan antara sikap terhadap kebiasaan sarapan dengan tingkat berat badan seseorang.

C. TINJAUAN PUSTAKA

1. Sikap

Menurut Lapierre (Azwar, 2002) mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana, sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan. Menurut Likert, Charles Osgood dan Thurstone (Azwar, 2002), sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek merupakan perasaan mendukung dan memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut. Menurut Secord & Backman (Azwar, 2002) bahwa sikap sebagai keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi) dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya.

Sikap dalam penelitian ini adalah kecenderungan anak untuk memahami, merasakan, bereaksi dan berperilaku terhadap suatu objek yang merupakan hasil dari interaksi komponen kognitif, afektif dan konatif. Menurut Tapper (2007) sikap memiliki tiga komponen yaitu :

1. *Belief* (keyakinan) didasarkan pada keyakinan seseorang mengenai suatu objek
2. *Feeling* (perasaan) didasarkan pada perasaan dan nilai-nilai seseorang terhadap suatu objek
3. *Behaviour* (perilaku) didasarkan pada pengamatan atau observasi tentang bagaimana seseorang berperilaku terhadap suatu objek.

Azwar (2002) menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap

penting, kebudayaan, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosional. Berikut adalah penjabarannya :

1. Pengalaman pribadi

Pengalaman yang telah lalu maupun yang sedang dialami ternyata memiliki pengaruh pada penghayatan anak terhadap suatu objek psikologis tertentu. Oleh karena itu sebagai dasar pembentukan sikap, maka pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karenanya sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan emosi yang lebih dalam.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang yang biasanya dianggap penting oleh anak adalah orang tua, guru, teman dekat, dan teman sebaya. Pada umumnya anak memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

3. Pengaruh kebudayaan

Pembentukan sikap tergantung pada kebudayaan tempat anak dibesarkan. Pengaruh kebudayaan memberikan pengalaman bagi anak dan telah menanamkan garis pengarah sikap terhadap berbagai masalah.

4. Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar pada anak dalam pembentukan sikap. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Jika cukup kuat, pesan-pesan sugestif akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

5. Lembaga pendidikan

Lembaga pendidikan sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan lembaga tersebut meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri anak. Pemahaman baik dan buruk, salah atau benar, yang menentukan sistem kepercayaan anak hingga ikut berperan dalam menentukan sikap anak.

6. Faktor emosional

Suatu bentuk sikap terkadang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

Sarapan Pagi

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia (2007) kata sarapan berasal dari kata sarap yang diberi akhiran -an, kata sarap atau menyarap adalah kata kerja yang berarti makan sesuatu pada pagi hari. Sarapan atau makan pagi berarti berbuka puasa setelah malam hari tidak makan. Sarapan memutus masa “puasa” tersebut karena tubuh hanya mempunyai cadangan gula darah untuk beraktivitas selama dua sampai tiga jam di pagi hari (Wiharyanti, 2006). Sarapan dalam penelitian ini adalah makan sesuatu dipagi hari untuk memutus masa puasa di malam hari.

Sarapan adalah salah satu cara untuk menjaga kesehatan dan daya tahan tubuh agar dapat melakukan aktifitas secara maksimal, dengan melakukan aktifitas sarapan pagi dengan baik maka dapat membantu menjaga daya tahan tubuh. Waktu sarapan yang ideal adalah dimulai dari pukul 06.00 pagi sampai dengan pukul 10.00 pagi. Sarapan merupakan makanan terpenting dalam satu hari karena memberikan 30% energi harian. Sarapan sangat penting khususnya bagi anak-anak, sebagai bahan bakar untuk bermain dan belajar. Sarapan juga merupakan kesempatan untuk mengkonsumsi makanan yang kaya gizi yang memberikan kontribusi terhadap pola makan yang sehat. Penelitian menunjukkan bahwa melewatkan sarapan pagi dapat dikaitkan dengan kekurangan makanan dan mempunyai BMI yang lebih besar, sedangkan konsumsi sarapan terkait dengan pola makan yang lebih sehat (Tapper, 2007).

Menurut berbagai kajian bahwa frekuensi makan yang baik adalah tiga kali sehari. Sarapan sebaiknya menyumbang gizi sekitar 25%, jumlah yang cukup signifikan karena sisa kebutuhan energi dan zat gizi lainnya tentunya akan dipenuhi oleh makan siang dan makan malam. Makan di pagi hari merupakan bagian utama

kebutuhan manusia, menjadi penting karena makanan yang dikonsumsi merupakan bahan pangan pertama yang masuk dalam tubuh, dan itulah yang melandasi keseimbangan gizi dalam sehari (Khomsan, 2003).

Fungsi sarapan bagi tubuh adalah sebagai pemberi pasokan energi dan sumber tenaga untuk melakukan segala kegiatan, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh serta mengatur proses tubuh (Almatsier, 2005). Sarapan pagi memberikan banyak manfaat yang tidak bisa didapatkan dari makan siang dan makan malam. Sarapan pagi yang baik adalah berupa menu yang penuh nutrisi untuk asupan energi dan aktivitas sehari penuh. Manfaat sarapan pagi antara lain (Waryono, 2010) :

- 1) Mendapatkan energi lebih saat belajar dan beraktivitas
- 2) Menyegarkan otak
- 3) Mencegah penyakit maag
- 4) Mampu melakukan segala hal dengan baik
- 5) Membantu perkembangan anak
- 6) Menghindari makan tak terkontrol
- 7) Tidak mudah mengantuk dan lemas

Sikap Terhadap Kebiasaan Sarapan

Sikap terhadap kebiasaan sarapan menurut Khumaidi (1994) merupakan kesiapan merespon atau kecenderungan bertindak laku terhadap makan pagi yang di dalamnya terkandung unsur suka atau tidak suka terhadap makanan. Sikap seseorang terhadap makanan dapat bersifat positif atau negatif, berkaitan dengan nilai baik atau buruk, menarik atau tidak menarik yang bersumber pada nilai-nilai afektif yang berasal dari lingkungan dimana seseorang itu tumbuh.

Sarapan yang bermutu dan bervariasi adalah sarapan pagi yang sehat, baik dan bersih. Menurut Tapper (2007) sarapan pagi yang sehat itu terdiri dari berbagai makanan seperti roti, sereal dengan serat tinggi dan protein, buah, susu dan olahannya. Sedangkan sarapan yang tidak sehat adalah sarapan yang mengandung gula karena bisa menaikkan gula darah secara cepat dan membuat cepat lapar yang beresiko terkena penyakit gula darah tinggi, obesitas dan diabetes, makanan seperti donat, biskuit, kue, dan kripik.

Menu sarapan yang diutamakan adalah yang mengandung gula, sebaiknya memenuhi 58% energi (terdiri dari 2/3 gula kompleks dan 1/3 gula cepat terserap). Sedangkan lemak 30% (2/3 lemak tidak jenuh dari nabati dan 1/3 asal hewani, ikan dan ternak) dari kebutuhan energi harian, karena anak usia 7-12 tahun memerlukan perhatian yang besar dari orang tua mengenai hidangan atau menu makanan yang biasanya dikonsumsi, baik di rumah dan di sekolah (Arijanto, 2008).

Anak usia 7-12 tahun pertumbuhannya berjalan terus dengan baik walaupun tidak secepat pada waktu bayi sehingga membutuhkan porsi makan besar. Oleh sebab itu kebutuhannya lebih banyak, mengingat bertambahnya berat badan dan aktivitas (Waryono, 2010). Donatelle, Harter dan Wilcox (1995) menyatakan bahwa nutrisi yang baik untuk tubuh adalah air (8-10 gelas per hari), karbohidrat (20-35 gram per hari), lemak (80 gram per hari).

Tingkat Berat Badan

Berat badan adalah hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh. Berat badan dipakai sebagai indikator yang terbaik saat ini untuk mengetahui keadaan gizi dan tumbuh kembang anak (Soetjiningsih, 1995). Tingkat berat badan dapat diklasifikasikan menjadi kekurangan berat badan (*underweight*), berat badan normal dan kelebihan berat badan (*overweight*).

Kekurangan berat badan (*underweight*) terjadi apabila asupan lebih sedikit dari kebutuhan sehingga menyebabkan gizi kurang yang berdampak pada indeks prestasi yang rendah, penurunan IQ, menurunnya produktivitas sebagai akibat gangguan pertumbuhan fisik dan kognitif, gagal tumbuh, serta menurunnya daya tahan tubuh yang meningkatkan kesakitan dan kematian.

Kelebihan berat badan (*overweight*) terjadi apabila asupan lebih banyak dari kebutuhan sehingga mengakibatkan gizi lebih yang berdampak pada gangguan pernafasan, mengalami kesulitan bergerak, obesitas, penyakit jantung dan kematian (Guthrie, 1995).

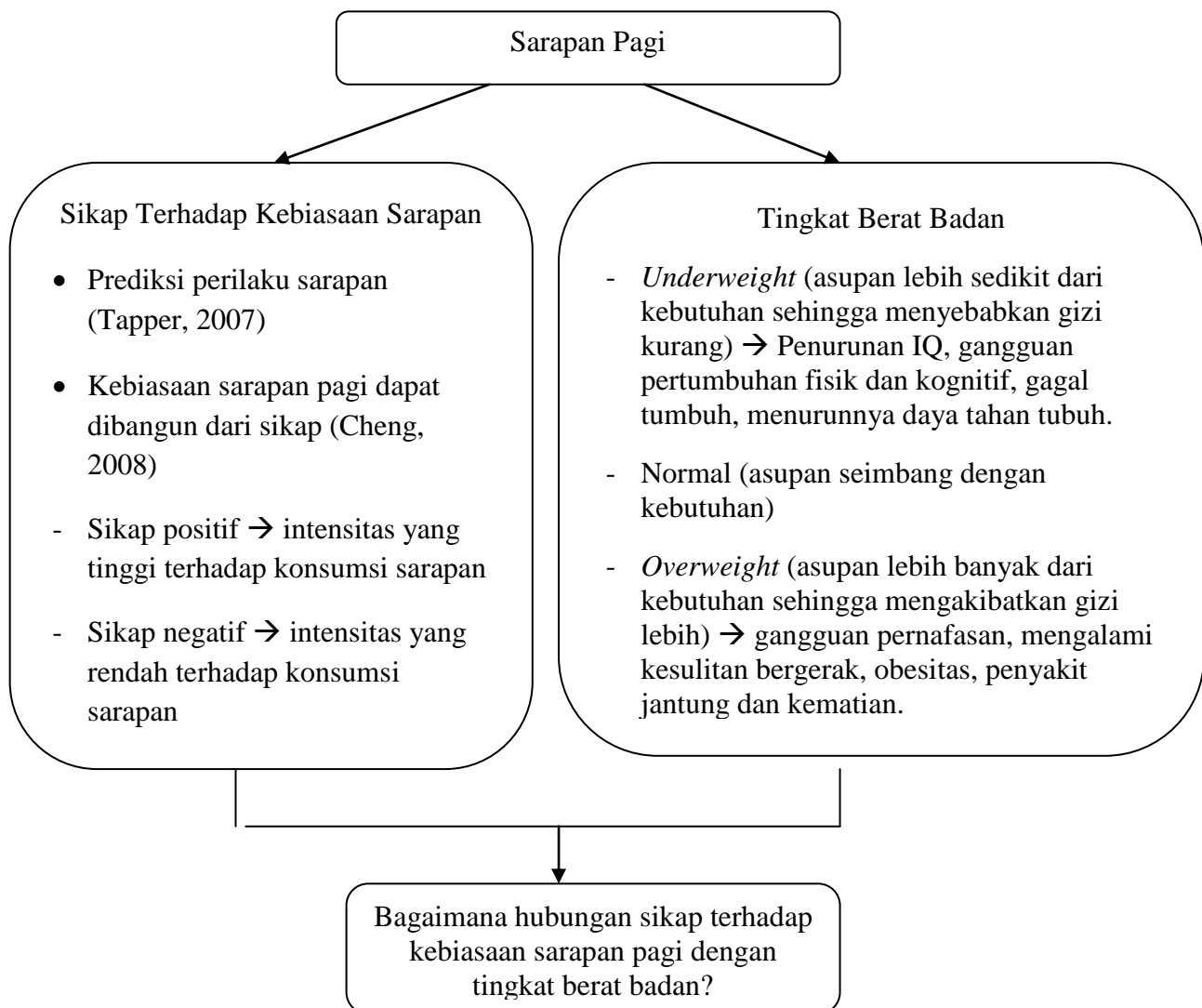
Pengukuran Berat Badan

Untuk menentukan apakah seseorang mengalami kelebihan atau kekurangan berat badan tidak hanya dilihat dari bentuk tubuhnya saja. Mengukur lemak tubuh secara langsung sangat sulit. Sebagai pengukur pengganti dipakai *body mass index* (BMI) atau indeks masa tubuh (IMT) yang merupakan indeks pengukuran sederhana untuk kekurangan berat (*underweight*), kelebihan berat (*overweight*), dan obesitas dengan membandingkan berat badan dengan tinggi badan kuadrat. Interpretasi BMI tergantung pada umur dan jenis kelamin anak, karena anak lelaki dan perempuan memiliki lemak tubuh yang berbeda. *The World Health Organization* (WHO) pada tahun 1997, *The National Institute of Health* (NIH) pada tahun 1998 dan *The Expert Committee on Clinical Guidelines for Overweight in Adolescent Preventive Services* telah merekomendasikan *Body Mass Index* (BMI) atau Indeks Massa Tubuh (IMT) sebagai baku pengukuran obesitas pada anak dan remaja di atas usia 2 tahun (www.who.int, 2006).

***Body Mass Index* (BMI)**

Body mass index (BMI) atau indeks masa tubuh (IMT) merupakan indeks pengukuran sederhana untuk kekurangan berat (*underweight*), kelebihan berat (*overweight*) dengan membandingkan berat badan dengan tinggi badan kuadrat (Mei, Strawn, Pietrobelli, Goulding, Goran & Dietz, 2002).

Kerangka berpikir dari penelitian ini adalah:



D. METODE PENELITIAN

Sesuai dengan permasalahan dan uraian pada latar belakang, penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu merupakan metode yang menguji data yang berupa angka dan dianalisis menggunakan perhitungan statistik (Seniati, Yulianto & Setiadi, 2006). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara sikap terhadap kebiasaan sarapan pagi dengan tingkat berat badan. Oleh karena itu peneliti menggunakan desain penelitian korelasional-noneksperimental yaitu penelitian antara dua variabel atau lebih yang bermaksud untuk mengetahui hubungan dari variabel-variabel tersebut (Sugiyono, 2007).

Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sikap terhadap kebiasaan sarapan pagi dan tingkat berat badan.

Populasi, Sampel Penelitian, dan Metode Pengambilan Sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa SD “X”, Jakarta Timur. Jumlah partisipan dalam penelitian ini 127 siswa dari total 198 siswa, berdasarkan tingkat kesalahan sampel sebesar 5%. Peneliti menentukan karakteristik subjek dalam penelitian ini sebagai berikut: a). Berusia 9-11 tahun; b) laki-laki dan perempuan; c). Murid SD “X”, Jakarta Timur

Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang merupakan adaptasi dari *Breakfast Attitudes Questionnaire* dari Tapper (2007) yang terdiri dari 13 aitem. Alat ukur ini digunakan dalam survey yang dilakukan pada tahun 2007 di Wales bagian selatan, barat dan utara, UK.

Alat ukur pada penelitian ini menggunakan skala *Likert* yaitu merupakan teknik yang mengukur sikap terhadap kebiasaan sarapan, dimana subjek diminta untuk mengindikasikan tingkat kesetujuan atau ketidaksetujuan subjek terhadap masing-masing pernyataan (Noor, 2011). Pilihan jawaban pada alat ukur ini terdiri dari sangat setuju, sedikit setuju, tidak setuju, sedikit tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Metode pengambilan data untuk mengukur tingkat berat badan yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus BMI. BMI= Berat badan (kg)/ tinggi (m)²

E. HASIL

Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dan pengukuran tinggi dan berat badan siswa. Kuesioner yang disebarkan sebanyak 127 kuesioner untuk anak-anak yang memiliki usia 9-11 tahun yang sesuai dengan kriteria penelitian.

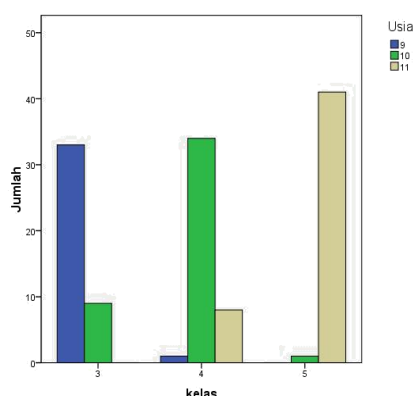


Diagram 1. Data Usia dan Kelas Siswa

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa nilai terendah data tersebut adalah 13, sedangkan nilai tertinggi dari data tersebut adalah 47. Nilai rata-rata dari variabel tersebut yaitu 29,28 dan standar deviasi adalah 7,682.

Tabel 1. Deskripsi Statistik Sikap Terhadap Kebiasaan Sarapan

No	Statistik	Variabel Sikap Terhadap Kebiasaan Sarapan
1	Jumlah sampel (n)	127
2	Nilai maximum	47
3	Nilai minimum	13
4	Rata-rata nilai	29.28
5	Standar Deviasi	7.682

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa nilai terendah data tersebut adalah 13,46 , sedangkan nilai tertinggi dari data tersebut adalah 32,24. Nilai rata-rata dari variabel tersebut yaitu 20,02 dan standar deviasi adalah 4,45.

Tabel 2. Deskripsi Statistik Tingkat Berat Badan

No	Statistik	Variabel Tingkat Berat Badan
1	Jumlah sampel (n)	127
2	Nilai maximum	32.24
3	Nilai minimum	13.46
4	Rata-rata nilai	20.02
5	Standar Deviasi	4.45

Berdasarkan kategorisasi, diketahui sebanyak 70 orang subyek memiliki sikap negatif terhadap kebiasaan sarapan, dan sebanyak 57 orang subyek memiliki sikap positif terhadap kebiasaan sarapan.

Tabel 3. Kategorisasi, Frekuensi dan Persentase Subyek

Kategori	Skor	Frekuensi	Persentase	Persentase Kumulatif
Negatif	≤ 39	70	55.1	55.1
Positif	> 39	57	44.9	100.0
Total		127	100.0	

Kategorisasi tingkat berat badan dilihat dari nilai BMI pada setiap subyek dapat dilihat pada tabel 5. Berdasarkan BMI, kategorisasi tingkat berat badan adalah < 17 ; sangat kurus terdapat pada 40 subyek, 17.0 – 18.5; kurus terdapat pada 19 subyek, 18.5 – 25.0; normal terdapat pada 45 subyek, 25.0 – 27.0; gemuk terdapat pada 11 subyek, > 27.0 ; sangat gemuk terdapat pada 12 subyek.

Tabel 4. Kategorisasi Tingkat Berat Badan, Frekuensi dan Persentase Subyek

Kategori	Skor	Frekuensi	Sikap (+)	Sikap (-)	Persentase	Persentase Komulatif
Sangat kurus	< 17	40	16	24	31.5	31.5
Kurus	17.0-18.5	19	7	12	15.0	46.5
Normal	18.5-25.0	45	23	22	35.4	81.9
Gemuk	25.0-27.0	11	3	8	8.6	90.5
Sangat gemuk	> 27.0	12	8	4	9.5	100.0
Total		127	57	70	100.0	

Analisis data yang dilakukan menggunakan analisis statistik dan selanjutnya data tersebut digunakan untuk menguji hipotesis. Dalam menguji hipotesis, peneliti menggunakan uji korelasi *spearman Brown*. Dari perhitungan tersebut diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 5. Korelasi antar Variabel Penelitian

Correlations				
Spearman's rho	Valid	Correlation Coefficient	1.000	Bmi
		Sig. (2-tailed)	.	.082
		N	127	127
	Bmi	Correlation Coefficient	.082	1.000
		Sig. (2-tailed)	.358	.
		N	127	127

Berdasarkan hasil perhitungan korelasi *spearman-rank correlation* diperoleh nilai $r = 0,082$ dengan $p = 0,358$ ($p > 0,05$).

Tabel 6. Korelasi bmi dengan dimensi *behaviour, belief, feeling*

Correlations						
Spearman's rho	Bmi		bmi	Behave	belief	Feeling
		Correlation Coefficient	1.000	.013	.155	.023
		Sig. (2-tailed)	.	.882	.082	.794
		N	127	127	127	127

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan hasil perhitungan korelasi *spearman-rank correlation* diperoleh hubungan antara BMI dengan dimensi *behaviour* 0,013 dengan $p = 0,882$ ($p > 0,05$), antara BMI dengan dimensi *belief* 0,155 dengan $p = 0,082$ ($p > 0,05$), antara BMI dengan dimensi *feeling* 0,023 dengan $p = 0,794$ ($p > 0,05$).

Subyek dengan *Body Mass Index* (BMI) normal (18.5-25) dan BMI sangat gemuk (>27) memiliki sikap positif terhadap kebiasaan sarapan lebih banyak dibandingkan yang memiliki sikap negatif terhadap kebiasaan sarapan.

F. PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang didapatkan dalam penelitian, jumlah subyek yang memiliki sikap negatif terhadap kebiasaan sarapan lebih banyak daripada subyek yang memiliki sikap positif terhadap kebiasaan sarapan. Kuesioner sikap terhadap kebiasaan sarapan mempunyai tiga komponen yaitu *behaviour, belief, dan feeling*. Komponen *belief* dalam penelitian ini adalah keyakinan subyek mengenai pentingnya

sarapan, salah satu contoh aitem nya “jika saya melewatkan sarapan saya merasa lelah di pagi hari”. Komponen *behaviour* adalah aitem-aitem yang mewakili tentang perikulu makan seperti “saya sering melewatkan sarapan”, sedangkan komponen *feeling* adalah “makan sarapan membosankan”.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak lebih banyak memiliki nilai *belief* yang tinggi terhadap kebiasaan sarapan, yaitu dengan jumlah anak 79 dari 127 anak. Artinya subyek yakin dan percaya jika melewatkan sarapan pagi akan mengalami kelelahan dan lemas di pagi hari. Hal tersebut mengindikasikan bahwa para subyek mengetahui dan meyakini bahwa sarapan adalah hal yang penting untuk mereka.

Sedangkan pada komponen *behaviour* menunjukkan bahwa subyek lebih banyak memiliki nilai yang rendah terhadap kebiasaan sarapan, yaitu 71 anak dari 127. Hal ini dapat diartikan bahwa sebagian besar subyek memiliki kecenderungan perilaku yang rendah terhadap kebiasaan sarapan.

Komponen *feeling* dalam penelitian ini menunjukkan bahwa subyek lebih banyak memiliki nilai yang rendah, yaitu 84 dari 127 anak. Artinya subyek memiliki perasaan yang negatif terhadap kebiasaan sarapan, seperti subyek merasa bahwa sarapan sangat membosankan dan lebih memilih camilan daripada sarapan.

Kondisi dimana subyek menunjukan komponen *belief* yang lebih tinggi daripada komponen *behaviour* dan *feeling* dapat diartikan bahwa pada dasarnya subyek mengetahui dan mempercayai pentingnya sarapan pagi bagi mereka. Namun, ternyata tidak semua subyek memunculkan hal itu dalam perilaku sarapan. Hal tersebut dapat disebabkan oleh berbagai hal, salah satunya yang tertera dalam penelitian ini adalah adanya komponen *feeling* yang rendah terhadap sarapan. Dalam hal ini subyek merasa bahwa sarapan merupakan aktivitas yang membosankan karena subyek mendapat sarapan di rumah dengan menu yang sama setiap pagi dan subyek harus bangun lebih pagi untuk melakukan sarapan sebelum berangkat sekolah.

Menurut teori Azwar (2002) terdapat berbagai hal yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap. Salah satunya adalah keluarga, pada umumnya subyek memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Dalam hal ini keluarga mempunyai peranan yang besar dalam pembentukan sikap, sebab keluargalah sebagai

kelompok primer yang merupakan pengaruh paling dominan terhadap subyek. Orang tua bertanggung jawab terhadap situasi, jenis dan jumlah makanan yang disajikan pada subyek, dibutuhkan juga sikap dan perilaku yang positif terhadap kebiasaan sarapan bagi orang tua untuk menunjukan dan memberi contoh kebiasaan sarapan pada subyek karena hal ini merupakan proses yang dapat subyek pelajari tanpa melalui proses pendidikan formal.

Penelitian ini memiliki beberapa kekurangan, diantaranya adalah tidak dilakukannya wawancara kepada subyek sehingga subyek hanya menjawab apa yang tertera pada lembar kuesioner saja, padahal jika dilakukan wawancara mungkin saja subyek lebih bebas dalam mengemukakan pendapatnya. Selain itu tidak dilakukan pula wawancara pada orang tua subyek sehingga dalam penelitian ini tidak diketahui bagaimana pemilihan menu makanan dan frekuensi sarapan pagi pada subyek menurut orang tua masing-masing.

G. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa : (1) Tidak ada hubungan antara sikap terhadap kebiasaan sarapan pagi dengan tingkat berat badan pada siswa SD. (2) Sebanyak 70 subyek (55%) dalam penelitian ini memiliki sikap yang negatif terhadap kebiasaan sarapan, dan sebanyak 57 subyek (45%) dalam penelitian ini memiliki sikap yang positif terhadap kebiasaan sarapan. (3) Sikap positif terhadap kebiasaan sarapan lebih banyak dimiliki oleh subyek yang mempunyai nilai BMI gemuk (>27) dan sikap negatif terhadap kebiasaan sarapan lebih banyak dimiliki oleh subyek yang mempunyai nilai BMI sangat kurus (<17).

H. SARAN

Saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut : (1) Peneliti tidak melakukan wawancara kepada orang tua subyek sehingga penelitian ini menjadi lemah data. Oleh karena itu pada penelitian selanjutnya diharapkan untuk menambahkan data dari hasil wawancara orang tua. (2) Pengambilan data dengan cara wawancara akan lebih berguna jika subyek nya anak-anak karena mereka lebih bebas mengemukakan pendapatnya. (3) Pada penelitian ini hanya melihat sikap terhadap kebiasaan sarapan. Pada penelitian selanjutnya peneliti menyarankan untuk menambahkan variabel perilaku sarapan.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2005). *Prinsip-Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Arijanto, A. (2008). Hubungan antara kebiasaan sarapan dengan prestasi belajar yang dicapai dalam bidang IPA, IPS, olahraga, total nilai dan daya ingat pada siswa kelas VI SDN Pranti Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo. Semarang : Universitas Wijaya Kusuma. *Skripsi*.
- Azwar, S. (2002). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.
- BMC Public Health. (2006). <http://www.biomedcentral.com/bmcpublichealth/content>. Diakses tanggal 10 Maret 2014.
- Cheng, T.S dkk. (2008). Children's perceptions of parental attitude affecting breakfast skipping in primary sixth-grade students. *Journal Of School Health* Vol. 78 (4): 203-208.
- Donatelle, Harter & Wilcox. (1995). *Wellness : choices for health & fitness*. Redwood City : The Benjamin/Cummings Publishing Co.
- Gamble, dkk. (2012). Obesity and health risk of children in the Mississippi Delta. *Journal Of School Health* Vol.82(10):478-83.
- Grieken A. Van dkk. (2013) Overweight, obesity and underweight is associated with adverse psychosocial and physical health outcomes among 7-year-old children: the 'Be active, eat right' study. *Plos One Pediatric Overweight and Health Outcomes*, Vol. 8 (6).
- Guthrie, H.A & Picciano, M.F (1995). *Human Nutrition*. St.Louis: Mosby
- Hedley, A.A., dkk. (2004). Prevalence of overweight and obesity among US children, adolescents, and adults 1999-2002. *Journal Of The American Medical Association*. Vol. 291 (23). 2847-2850.
- Khomsan, A. (2003). *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Khumaidi, M. (1994). *Gizi Masyarakat*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Martens MK, Va Assema P, Brug J (2005). Why do adolescents eat what they eat? Personal and social environmental predictors of fruit, snack and breakfast consumption among 12–14-year-old Dutch students. *Public Health Nutrition* vol 8, 1258–1265.
- Mei, Z dkk. (2002). Validity of body mass index compared with other body-composition screening indexes for the assessment of body fatness in children and adolescents. *American Society of Clinical Nutrition* vol. 75 (6): 978-985;

- Noor, J. (2011). *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riset Kesehatan dasar. (2010). <http://www.riskesdas.litbang.depkes.go.id/>. Diakses tanggal 17 maret 2014.
- Sedyaningsih. (2011). <http://www.riskesdas.litbang.depkes.go.id/>. Diakses tanggal 17 maret 2014.
- Seniati, Yulianto & Setiadi. (2006). *Psikologi Eksperimen*. Klaten: Indeks.
- Soetjiningsih. (1995). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC.
- Solihin, P. (1993). *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Jakarta: Balai penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sugiyono. (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Tapper, K., dkk. (2007). Development of a scale to measure 9–11-year-olds' attitudes towards breakfast. *European Journal of Clinical Nutrition*. 8p.
- WHO. (2006). www.who.int. Diakses tanggal 14 Februari 2014.
- Wiharyanti, R. (2006). Anak Yang Sarapan Daya Ingatnya Lebih Baik. www.bernas.co.id. Diakses tanggal 5 Februari 2014
- Williams. J dkk. (2005). Health-related quality of life of overweight and obese children. *Journal of the American Medical Association*. Vol. 293(1):70-76.